



MINISTÉRIO DA FAZENDA
CONSELHO ADMINISTRATIVO DE RECURSOS FISCAIS
SEGUNDA SEÇÃO DE JULGAMENTO

Processo nº 13882.001587/2008-01
Recurso nº Voluntário
Acórdão nº 2101-001.804 – 1ª Câmara / 1ª Turma Ordinária
Sessão de 14 de agosto de 2012
Matéria IRPF - Imposto sobre a Renda de Pessoa Física
Recorrente Rogerio Monteiro Barbosa
Recorrida Fazenda Nacional

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2007

DESPESAS MÉDICAS. DEDUÇÃO. COMPROVAÇÃO.

Podem ser deduzidos como despesas médicas os valores pagos pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, podendo a autoridade lançadora solicitar elementos de prova da efetividade dos serviços prestados ou dos correspondentes pagamentos. Para fazer prova das despesas médicas pleiteadas como dedução na declaração de ajuste anual, os documentos apresentados devem atender aos requisitos exigidos pela legislação do imposto sobre a renda de pessoa física.

Na hipótese, o contribuinte não logrou comprovar a efetiva realização das despesas declaradas.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos.

Acordam os membros do colegiado, por unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso.

(assinado digitalmente)

LUIZ EDUARDO DE OLIVEIRA SANTOS - Presidente.

(assinado digitalmente)

CELIA MARIA DE SOUZA MURPHY - Relatora.

Participaram da sessão de julgamento os conselheiros: Luiz Eduardo de Oliveira Santos (Presidente), Gonçalo Bonet Allage, José Raimundo Tosta Santos, Alexandre Naoki Nishioka, Gilvanci Antonio de Oliveira Sousa e Celia Maria de Souza Murphy (Relatora).

Relatório

Trata o presente processo de Notificação de Lançamento contra o contribuinte em epígrafe, médico, na qual foi feita glosa de despesas médicas no valor de R\$ 56.670,00, por falta de comprovação ou de previsão legal para a dedução. Segundo relato da Fiscalização (fls. 5), o contribuinte foi intimado a comprovar o efetivo pagamento e a efetiva utilização dos serviços profissionais declarados, uma vez que os recibos médicos apresentados, da forma como foram emitidos e sem as provas dos efetivos pagamentos e prestação dos serviços, careciam de idoneidade e caracterizavam indícios de irregularidades. Ainda de acordo com o relato da Fiscalização, em resposta à intimação, o contribuinte não logrou comprovar de forma inequívoca os pagamentos efetuados, apresentando apenas declarações e laudos dos profissionais relacionados para atestar a prestação de serviços e pagamentos em espécie.

Em decorrência dessas constatações, foram glosadas as despesas a seguir relacionadas:

Margareth C. Aguiar:	R\$ 8.000,00
Paulo Roberto C. Coelho:	R\$ 5.000,00
Ana Luiza A Prudente:	R\$ 7.600,00
Raquel Oliveira M. Brasil:	R\$ 4.100,00
Lizzie Helena R. S.Coelho:	R\$10.000,00
Elaine C B Rois Castro:	R\$ 5.000,00
Geiza Amelia Baptista Hamad:	R\$ 9.800,00
Mirian Rois M. Santos:	R\$ 7.170,00

Em 18.12.2008, o contribuinte impugnou lançamento (fls. 1 a 3), e, pedindo a nulidade do “Auto de Infração”, alega, em síntese, que (a) não houve questionamento quanto à efetividade da prestação dos serviços; (b) o procedimento decorre, apenas, da pretensa falta de comprovação do “efetivo pagamento aos profissionais”; (c) inexistência de obrigatoriedade legal de as pessoas efetuarem pagamentos apenas por meio de cheque, cartão de crédito, transferência bancária etc.; (d) nos termos do artigo 80, parágrafo 1º, inciso III, do RIR/99, o recibo de prestação de serviços é documento hábil a comprovar a efetividade das despesas médicas, desde que dele constem nome, endereço e número de inscrição no CPF; (e) a autoridade fiscal não pode desconsiderar recibos que preencham os requisitos da Lei, pelo simples fato de o contribuinte não ter apresentado comprovante do pagamento do valor objeto do recibo, posto

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001

Autenticado digitalmente em 23/08/2012 por CELIA MARIA DE SOUZA MURPHY, Assinado digitalmente em 23/

08/2012 por CELIA MARIA DE SOUZA MURPHY, Assinado digitalmente em 30/08/2012 por LUIZ EDUARDO DE OLI

VEIRA SANTOS

Impresso em 02/10/2012 por VILMA PINHEIRO TORRES - VERSO EM BRANCO

que realizado em moeda corrente; e (f) a comprovação da despesa médica através de recibo não é suficiente para afastar sua dedutibilidade.

A 8.^a Turma da Delegacia da Receita Federal do Brasil de Julgamento em São Paulo 2 (SP) julgou a impugnação improcedente, por meio do Acórdão nº 17-38.827, de 8 de março de 2010, com a seguinte ementa:

ASSUNTO: IMPOSTO SOBRE A RENDA DE PESSOA FÍSICA - IRPF

Exercício: 2007

GLOSA DE DEDUÇÕES COM DESPESAS MÉDICAS. COMPROVAÇÃO.

Mantidas as glosas de despesas médicas, visto que o direito às suas deduções condiciona-se à comprovação dos correspondentes pagamentos, a juízo da autoridade fiscal.

Inteligência do artigo 11, §3º, do Decreto-lei nº 5.844/43 e artigo 73 do RIR/99.

Impugnação Improcedente

Crédito Tributário Mantido

Inconformado, o contribuinte interpôs recurso voluntário às fls. 130 a 133 (equivocadamente numeradas 30 a 33), no qual, citando e transcrevendo ementas de julgados no âmbito administrativo, alega que o recibo é documento hábil e suficiente para comprovar o efetivo pagamento das despesas médicas, e, no caso de pagamentos em espécie, é um absurdo ter que comprovar os saques, coincidentes em datas e valores, com os extratos bancários, pois isto significa dizer que ninguém pode reter e acumular dinheiro em seu poder e com ele efetuar pagamento válido. Além disso, salienta que, em momento algum, foi apontado qualquer vício nos respectivos recibos. Por fim, ao contrário do que pensa o relator, o ônus da prova compete a quem acusa, e, se alguma objeção ou suspeita existisse quanto à prestação do serviço profissional e qualquer vício no tocante aos recibos, caberia ao Fisco apontá-lo de forma clara e objetiva.

Pede que seu recurso seja acolhido e, no mérito, julgado procedente.

É o Relatório.

Voto

Conselheira Celia Maria de Souza Murphy

O Recurso Voluntário é tempestivo e atende aos demais requisitos legais previstos no Decreto nº 70.235, de 1972. Dele conheço.

O lançamento constante deste processo originou-se de procedimento de revisão de declaração, previsto no artigo 835 do Decreto nº 3.000, de 1999 – Regulamento do Imposto sobre a Renda. Tal dispositivo prevê, **in verbis**:

Art. 835. As declarações de rendimentos estarão sujeitas a revisão das repartições lançadoras, que exigirão os comprovantes necessários (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 74).

§ 1º A revisão poderá ser feita em caráter preliminar, mediante a conferência sumária do respectivo cálculo correspondente à declaração de rendimentos, ou em caráter definitivo, com observância das disposições dos parágrafos seguintes.

§ 2º A revisão será feita com elementos de que dispuser a repartição, esclarecimentos verbais ou escritos solicitados aos contribuintes, ou por outros meios facultados neste Decreto (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 74, § 1º).

§ 3º Os pedidos de esclarecimentos deverão ser respondidos, dentro do prazo de vinte dias, contados da data em que tiverem sido recebidos (Lei nº 3.470, de 1958, art. 19).

§ 4º O contribuinte que deixar de atender ao pedido de esclarecimentos ficará sujeito ao lançamento de ofício de que trata o art. 841 (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 74, § 3º, e Lei nº 5.172, de 1966, art. 149, inciso III)."

Os dispositivos acima transcritos autorizam a autoridade fiscalizadora a exigir esclarecimentos sobre o conteúdo da Declaração de Ajuste Anual do contribuinte. Além disso, mais especificamente, o artigo 73 do Decreto nº 3.000, de 1999, que tem por matriz legal o artigo 11 do Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, autoriza-a a exigir comprovação ou justificação de todas as deduções pleiteadas pelo contribuinte em sua declaração de ajuste, nos seguintes termos:

Art. 73. Todas as deduções estão sujeitas a comprovação ou justificação, a juízo da autoridade lançadora (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 3º).

§ 1º Se forem pleiteadas deduções exageradas em relação aos rendimentos declarados, ou se tais deduções não forem cabíveis, poderão ser glosadas sem a audiência do contribuinte (Decreto-Lei nº 5.844, de 1943, art. 11, § 4º).

[...].

Sobre a forma como devem ser comprovadas as deduções utilizadas, na declaração de imposto sobre a renda de pessoa física de ajuste, com despesas médicas, vejamos o que diz o artigo 8.º da Lei nº 9.250, de 1995:

Art. 8º A base de cálculo do imposto devido no ano-calendário será a diferença entre as somas:

I - de todos os rendimentos percebidos durante o ano-calendário, exceto os isentos, os não-tributáveis, os tributáveis exclusivamente na fonte e os sujeitos à tributação definitiva;

II - das deduções relativas:

a) aos pagamentos efetuados, no ano-calendário, a médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e hospitais, bem como as despesas com exames

laboratoriais, serviços radiológicos, aparelhos ortopédicos e próteses ortopédicas e dentárias;

[...]

§ 2º O disposto na alínea a do inciso II:

[...]

II - restringe-se aos pagamentos efetuados pelo contribuinte, relativos ao próprio tratamento e ao de seus dependentes;

III - limita-se a pagamentos especificados e comprovados, com indicação do nome, endereço e número de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF ou no Cadastro Geral de Contribuintes - CGC de quem os recebeu, podendo, na falta de documentação, ser feita indicação do cheque nominativo pelo qual foi efetuado o pagamento;

[...] (g. n.)

Depreende-se, dos dispositivos acima transcritos, que a comprovação de despesas médicas, para fins de dedução do imposto sobre a renda, deve ser apta a demonstrar tanto a prestação do serviço propriamente dita, ao próprio contribuinte ou a dependente seu, quanto o seu efetivo pagamento, feito ao profissional, pelo contribuinte, em valor correspondente à referida prestação, tudo de forma especificada.

Na presente hipótese, o contribuinte, desde o início do procedimento fiscal, foi instado a comprovar o efetivo pagamento das despesas médicas deduzidas, tal como informado pelo agente da Fiscalização, na Descrição dos Fatos e Enquadramento Legal, integrante da Notificação de Lançamento (fls. 5) e conforme se verifica do Termo de Intimação Fiscal, às fls. 21 e da Intimação Malha Fiscal às fls. 90 e 91. Nesta última, o contribuinte foi especificamente intimado a comprovar o efetivo pagamento das despesas declaradas, por meio de cópias de cheques, ordens de pagamento, transferências e extratos bancários que registrassem tais operações ou quaisquer outros documentos que comprovassem os pagamentos efetuados.

Todavia, limitou-se a trazer aos autos os documentos às fls. 22 a 85 e 95 a 112-verso. Das provas acostadas, interessam à presente análise apenas aquelas concernentes às despesas médicas glosadas, provas essas que passamos a apreciar, ante a legislação reguladora da matéria:

a) Margareth C. Aguiar S Ferreira: R\$ 8.000,00

A título de “tratamento psicoterápico” com esta profissional, o contribuinte acostou recibos às fls. 37 a 42, emitidos mensalmente, no dia 10, a partir de fevereiro de 2006 até dezembro do mesmo ano, sendo que, de fevereiro a agosto, o valor individual corresponde a R\$ 720,00; nos meses de setembro a dezembro, o montante de cada recibo é de R\$ 740,00, totalizando R\$ 8.000,00 referentes a despesas com psicoterapia.

Às fls. 97, consta declaração na qual a profissional atesta que prestou atendimento ao contribuinte em “tratamento psicoterápico” e “terapia alimentar”, e que, devido

às perdas ocorridas no ano de 2005, o contribuinte sofria de “depressão” e “baixa estima”, sendo os pagamentos efetuados “em espécie”.

b) Paulo Roberto C. Coelho: R\$ 5.000,00

O recorrente apresentou recibos preenchidos de forma incompleta, emitidos por este médico oftalmologista, às fls. 61 a 65, correspondentes aos meses de janeiro, fevereiro e maio a dezembro de 2006, no valor de R\$ 500,00 cada, totalizando o montante de R\$ 5.000,00.

Às fls. 98, consta declaração na qual o profissional atesta que o contribuinte foi submetido a cirurgia de ceratoplastia (Lasik), para correção de miopia e astigmatismo em ambos os olhos em 2003. Todavia, complementa, tendo apresentado recidiva de parte da miopia, foi proposta, em 2006 uma nova intervenção para corrigir o grau remanescente, realizando-se retoque em ambos os olhos. Para tanto, teria sido paga a importância, de cinco mil reais, parcelados.

Complementam o conjunto probatório receita médica às fls. 99 e exame identificado na informação às fls 93 como “mapeamento ocular” (item 2), com data de “20.11.00”, às fls. 100 a 102.

c) Ana Luiza A Prudente: R\$ 7.600,00

O recorrente apresentou recibos às fls. 49 a 54, emitidos de fevereiro a novembro de 2006, referentes a “tratamento odontológico”. De fevereiro a setembro, foi emitido um recibo a cada mês, no valor de R\$ 600,00 cada. Nos meses de outubro e novembro, foram emitidos dois recibos em cada mês: em 6 de outubro e 4 de novembro, no valor de R\$ 600,00 cada; em 14 de outubro e 6 de novembro, no valor de R\$ 800 cada. O montante anual corresponde a R\$ 7.600,00.

d) Raquel Oliveira M. Brasil: R\$ 4.100,00

Foram juntados recibos, emitidos de forma incompleta por esta profissional, às fls. 67 e 68, correspondentes aos meses de março, abril, maio e junho de 2006, respectivamente nos montantes de R\$ 700,00, R\$ 400,00, R\$ 600,00 e R\$ 550,00. O somatório dos recibos corresponde a R\$ 2.250,00.

Às fls. 103 consta documento manuscrito parcialmente ilegível. A partir da informação do contribuinte, às fls. 93, pode-se inferir que tal papel corresponde a “ficha individual da paciente” Dayse Aparecida Alves Reis Monteiro Barbosa a que se refere o item 3.

Foi ainda anexado “Relatório Fisioterápico” (fls. 104), em papel em cujo cabeçalho lê-se “DRª RAQUEL OLIVEIRA MOURA BRASIL CREFITO 69643”, no qual se atesta que a paciente Dayse Aparecida Alves Reis Monteiro Barbosa procurou atendimento fisioterápico em domicílio devido a fortes dores na cabeça e na coluna cervical, tendo sido diagnosticada com tensão na musculatura de trapézio direito e esquerdo, rotação das vértebras cervicais e formigamento do membro superior direito. No “Relatório Fisioterápico” apresentado não consta data, assinatura ou identificação do responsável pela sua emissão.

e) Lizzie Helena R. S.Coelho: R\$10.000,00

O recorrente apresentou recibos com preenchimento incompleto às fls. 43 a 48, emitidos mensalmente, de janeiro a dezembro, nos montantes de R\$ 900,00 cada, de janeiro a abril e de R\$ 800,00 cada os demais. O somatório dos recibos corresponde a R\$ 10.000,00.

Às fls. 105 consta documento no qual a cirurgiã-dentista atesta que o tratamento realizado consistiu em dois implantes, no valor de R\$ 3.000,00 cada e duas cirurgias de implante, no valor de R\$ 1.000,00 cada, mais acompanhamento radiográfico mensal no valor de R\$ 2.000,00.

e) Elaine C B Rois Castro: R\$ 5.000,00

O recorrente apresentou recibos preenchidos de forma incompleta às fls. 55 a 60, referentes a “terapia fonoaudiológica”, emitidos mensalmente, de janeiro a dezembro de 2006, no valor individual de R\$ 400,00, de janeiro a outubro e R\$ 500,00 cada em novembro e dezembro, totalizando o montante de R\$ 5.000,00.

Às fls. 106, foi anexada declaração da profissional, na qual consta que Dayse Aparecida A. R. M. Barbosa foi sua paciente em 2006 e que pagou seus honorários “em espécie”.

f) Geiza Amelia Baptista Hamad: R\$ 9.800,00

Foram acostados recibos às fls. 31 a 36, referentes a “tratamento fisioterapêutico”, emitidos mensalmente, de janeiro a dezembro de 2006, no valor individual de R\$ 800,00, de janeiro a agosto e de R\$ 850,00 cada de setembro dezembro, totalizando o montante de R\$ 9.800,00.

Às fls. 111, o recorrente fez anexar “Relatório da Avaliação” emitido pela profissional, no qual indica diagnóstico de várias moléstias e atesta que o paciente não tem data determinada para “receber alta fisioterapêutica”.

É possível que o pedido de 10 sessões de fisioterapia por lombalgia, às fls. 107, tenha sido anexado aos autos para complementar o conjunto probatório das despesas declaradas com esta profissional. No entanto, referido documento não contém identificação legível do médico e tampouco há referência a este pedido no “Relatório de Avaliação” às fls. 111.

g) Mirian Rois M. Santos: R\$ 7.170,00

O recorrente apresentou recibos às fls. 25 a 30, referentes a “terapia fonoaudiológica”, emitidos mensalmente, de janeiro a dezembro de 2006, totalizando o montante de R\$ 7.170,00.

Às fls. 95, fez anexar “Relatório da Avaliação e Terapia Fonoaudiológicas”, no qual a profissional atesta que o contribuinte, que “utiliza a voz como instrumento de trabalho”, foi diagnosticado com “disfonia funcional (mau uso da voz)” e, pelo serviço prestado, recebeu os pagamentos relacionados.

Considerações gerais

Do exame dos autos, verifica-se, no cômputo geral, que (i) a alegação de pagamento em dinheiro não ficou comprovada; (ii) os documentos com os quais se pretende comprovar as despesas nem sempre cumprem os requisitos mínimos estipulados na Lei n.º 9.250, de 1995.

Primeiramente, analisando os documentos com os quais o contribuinte pretende comprovar as despesas com tratamento odontológico com (i) Ana Luiza Prudente e (ii) Lizzie Helena R. S. Coelho, verifiquei que, além de não comprovarem os pagamentos “em espécie” que afirmou ter feito, são, no primeiro caso, genéricos (meros recibos com descrição inespecífica de “tratamento odontológico”) e, no segundo, os não cumprem nem mesmo os requisitos mínimos exigidos pelo artigo 8.º da Lei n.º 9.250, de 1995. Sendo assim, tem-se que os documentos acostados pelo recorrente não são suficientes para comprovar de forma satisfatória as despesas odontológicas declaradas.

No tocante às demais despesas, destaca-se que o contribuinte, médico, além de prestar serviços para a Unimed Guaratinguetá (fls. 15), era, no ano-calendário sob análise, titular de dois seguros (“Seguro VG” e “Seguro Serit Mais”) e de plano de saúde (“Plano Médico Master”) da mesma Cooperativa de Trabalho Médico (vide fls. 85). No “Guia Médico” disponível na página da *internet* da Unimed Guaratinguetá (www.unimedguaratingueta.com.br), pode-se constatar que a cooperativa oferece serviços de oftalmologia, fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia. No entanto, o contribuinte declarou ter incorrido em despesas com tratamentos de saúde particulares e dispendiosos.

O fato de ser titular de plano de saúde que inclui todos os serviços declarados, por si só, não impede que o contribuinte incorra em elevados dispêndios com tratamento médico, psicológico, fisioterápico e fonoaudiológico em caráter particular, para si e sua dependente, tal como ocorreu na hipótese. Todavia, nos casos em que isso ocorre, a fim de convencer o julgador que a despesa foi efetivamente realizada, é necessário que o contribuinte seja particularmente cuidadoso na produção das provas, com o objetivo de justificar a opção pela não utilização dos serviços oferecidos pela própria cooperativa de serviços médicos da qual é titular de plano médico, preferindo realizar tratamentos em caráter particular, ainda mais quando se trata de tratamentos prolongados, dispendiosos e quando se alega que todos os pagamentos foram feitos “em dinheiro”, tal como ocorreu neste processo.

Em casos como o que aqui se analisa, em que os valores declarados a título de despesa com tratamento de saúde são expressivos, os tratamentos prolongados, o contribuinte é titular de plano de saúde mas não o utiliza e alega que todos os pagamentos pelos serviços médicos foram feitos “em espécie”, tenho entendido ser necessário apresentar outros documentos além dos recibos e declarações dos profissionais prestadores dos serviços, mesmo quando esses documentos cumprem os requisitos mínimos do artigo 8.º da Lei n.º 9.250, de 1995 (o que, como se viu, nem mesmo é a regra neste processo).

Para comprovar a efetiva realização dos serviços de saúde, o conjunto probatório pode ser formado por documentos tais como fichas médicas ou odontológicas, receitas, exames, notas fiscais de aquisição de medicamentos, entre outros. Para comprovar o efetivo pagamento pelos serviços, podem ser trazidos aos autos quaisquer documentos hábeis e idôneos, tais como cópias dos cheques utilizados para pagamento dos serviços, comprovantes de transferências bancárias ou DOC, entre outros. No caso de pagamentos “em espécie”, recomenda-se apresentar cópias dos extratos bancários nos quais figurem os saques que tenham lastreado tais pagamentos, principalmente quando o contribuinte, tal como ocorreu na hipótese, foi especificamente intimado, ainda no procedimento fiscal, para produzir tal prova.

O contribuinte alega, em sua peça recursal, que o recibo é documento hábil e suficiente para comprovar o efetivo pagamento das despesas médicas, e, no caso de pagamentos em espécie, é um absurdo ter que comprovar os saques, coincidentes em datas e valores, com os extratos bancários, pois isto significa dizer que ninguém pode reter e acumular dinheiro em seu poder e com ele efetuar pagamento válido.

Sobre o tema, importante pontuar que o contribuinte pessoa física, sempre que enquadrado nos requisitos da legislação de regência, deve preencher, anualmente, sua Declaração de Ajuste Anual do Imposto sobre a Renda, sendo dever do declarante prestar as informações conforme a verdade. Uma vez regularmente intimado pela Fiscalização a comprovar as deduções efetuadas, deve estar apto a fazê-lo, caso contrário as deduções são glosadas, nos moldes previstos no artigo 73 do Decreto n.º 3.000, de 1999, que tem por matriz legal o artigo 11 do Decreto-Lei n.º 5.844, de 1943.

Impugnando o lançamento, o contribuinte deve instruir os autos do processo administrativo fiscal com provas fortes o suficiente para respaldar seus argumentos. Quanto mais robustas as provas trazidas aos autos, mais fácil se torna o convencimento do julgador quanto à veracidade das alegações suscitadas. É que a convicção do julgador não é formada por meras alegações sem provas, nem por uma única prova isolada, nem por determinadas provas, mas por todo o conjunto probatório juntado aos autos. Sendo assim, é de suma importância que os argumentos apresentados sejam coerentes e, confrontados com as provas, demonstrem, de forma inequívoca, que os fatos ocorreram da forma descrita.

No presente caso, além dos documentos acostados, o contribuinte poderia ter trazido outros, de modo a complementar as provas dos autos, a fim de não deixar qualquer dúvida que os serviços de saúde foram prestados, e, igualmente importante, deveria ter trazido provas do efetivo pagamento dos serviços, tal como exigido desde o início do procedimento fiscal. Todavia, assim não procedeu o interessado.

Observa-se que algumas das provas anexadas não são contemporâneas aos fatos, tal como o exame às fls. 100 a 102, que precede em seis anos a alegada cirurgia oftálmica declarada no ano-calendário 2006. Há ainda receitas médicas e recomendação de “fisioterapia” em papel timbrado da Prefeitura Municipal de Guaratinguetá (fls. 107 a 110), com trechos ilegíveis e identificação do médico também ilegível. Além disso, não ficou demonstrada qualquer correlação entre os referidos exame, recomendação e receitas e os tratamentos declarados, providência recomendável quando se considera que os julgadores administrativos não possuem, via de regra, formação acadêmica que os permita fazer essa correlação e tirar conclusões.

O recorrente salienta que, em momento algum, foi apontado qualquer vício nos recibos; ao contrário do que pensa o relator da decisão **a quo**, o ônus da prova compete a quem acusa, e, se alguma objeção ou suspeita existisse quanto à prestação do serviço profissional e qualquer vício no tocante aos recibos, caberia ao Fisco apontá-lo de forma clara e objetiva.

Sobre os argumentos suscitados, oportuno lembrar que o processo administrativo de determinação e exigência dos créditos tributários da União não é sede apropriada para a discussão de vícios em documentos fornecidos à Secretaria da Receita Federal do Brasil. Verifica-se, do exame dos autos, que os documentos originais apresentados pelo contribuinte foram retidos para averiguação, conforme consta do Termo de Retenção de Documentos às fls. 92. Se for o caso, aquele órgão instaurará o procedimento adequado.

Ainda sobre aqueles argumentos, ressalto que, conforme anteriormente destacado, todas as deduções do imposto sobre a renda estão sujeitas a comprovação ou justificação. Os comprovantes das despesas médicas declaradas não precisam ser apresentados no momento da entrega da declaração anual de ajuste. Todavia, podem ser exigidos em procedimento de fiscalização, tal como ocorreu na hipótese, e, neste caso, é importante que o contribuinte possa comprovar as despesas de forma satisfatória. Caso contrário, as deduções não são restabelecidas no âmbito administrativo.

E, conforme afirmado anteriormente, no caso de despesas médicas, ainda que presentes todas as formalidades exigidas pelo artigo 8.º, § 2.º, III, da Lei n.º 9.250, de 1995 (o que, como visto, nem sempre ocorreu, no caso em análise), os documentos apresentados pelo interessado podem ser considerados insuficientes para comprovar as despesas médicas declaradas.

Por fim, ao longo da peça recursal, o contribuinte cita e transcreve ementas de julgados deste Conselho Administrativo de Recursos Fiscais - CARF que entende virem ao encontro de seus argumentos.

A respeito deste tema, impende salientar que as decisões do Conselho Administrativo de Recursos Fiscais não estão vinculadas a outras decisões administrativas válidas somente entre as partes integrantes do processo. O livre convencimento do julgador permite que a decisão proferida, baseada na lei, tenha por supedâneo o argumento que entender razoável ou cabível ao caso concreto, desde que devidamente fundamentada, explicitadas as razões de fato e de direito que o levaram a tal convicção.

Não há, portanto, reparos a fazer na decisão **a quo**.

Conclusão

Ante todo o exposto, voto por negar provimento ao Recurso Voluntário.

(assinado digitalmente)

Celia Maria de Souza Murphy - Relatora